

Buenas prácticas en gestión clínica

Planificación Anticipada de Decisiones en pacientes que se encuentran en una situación clínica de cronicidad avanzada o de terminalidad.

Unidad de Gestión clínica de Almanjayar. Distrito Sanitario Granada Metropolitano

Descripción



El primer objetivo de la Planificación Anticipada de Decisiones (PAD) es permitir a los pacientes expresar que tipo de preferencias desean en el proceso de atención sanitaria en el final de su vida. Esta expresión debe ser reflejada en la Historia Clínica *Diraya*.

El segundo objetivo de la PAD es garantizar que dichas preferencias son respetadas en los centros asistenciales y por parte de los profesionales sanitarios.

Sabemos por estudios sociológicos recientes que los andaluces desean morir sin dolor, en situación de inconsciencia en los últimos momentos, de forma rápida pero a edad avanzada tras cumplir un proyecto vital, rodeado por parte de los seres más queridos y en el entorno del hogar familiar.

Por otra parte los estudios epidemiológicos corroboran que en las sociedades occidentales las muertes súbitas y las producidas por una sola enfermedad son excepcionales. En las 2/3 partes de los casos moriremos de enfermedades crónicas, con discapacidad, con pluripatología y en muchos casos en situación de inconsciencia (por tanto sin posibilidad de tomar decisiones por nosotros mismos).

Los ciudadanos de pleno derecho en una sociedad moderna deben ser tenidos en cuenta a la hora de tomar decisiones sobre actuaciones sanitarias. Si esto lo tenemos claro a través de los procedimientos de consentimiento informado, en mayor medida y con más justificación deben respetarse sus preferencias en los momentos finales de la vida.

La PAD tiene suficiente respaldo legal en España y en Andalucía. La PAD, junto al testamento vital o VVA, viene recogida en la Ley Básica 41/2002 de 14 de noviembre reguladora de la autonomía del paciente y en Andalucía, en la Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte.

Desde enero de 2013, pilotándose previamente en una consulta, se ha comenzado a realizar de forma reglada en la UGC Almanjayar el procedimiento de PAD. Inicialmente se está trabajando con pacientes en situación cronicidad avanzada por pluripatología y fragilidad clínica, así como en pacientes en situación de terminalidad.

Formación

Se han realizado dos sesiones clínicas formativas a los profesionales del Centro de Salud (septiembre de 2012 y febrero de 2013) y se ha normativizado el procedimiento de registro en la historia DIRAYA de la PAD.

En las sesiones de formación se han desarrollado los siguientes elementos:

- Concepto de PAD y de Voluntades Vitales Anticipadas.
- Proceso de comunicación para facilitar la expresión de deseos y voluntades. Trabajo de comunicación con pacientes y familias.
- Barreras a eliminar en profesionales, familiares y pacientes.

Procedimiento y registro

Se registra en *Diraya* en la hoja de problemas el término *Planificación anticipada de decisiones*. De esta forma, como parte de la historia clínica compartida, puede ser visualizado por cualquier profesional tanto de Hospital, Dispositivo de urgencias o Atención Primaria

Se registra en una hoja de seguimiento de consulta las siguientes dimensiones de la intervención:

1. *Voluntad vital anticipada (VVA)*: Hacer constar si el paciente tiene realizada la declaración de VVA.
2. *Representante – Cuidador*: Hacer constar quien es la cuidadora o cuidador del paciente, el representante legal o el interlocutor familiar. No siempre hay una coincidencia de estas tres figuras en una persona.
3. *Información*: Nivel de información del paciente sobre su situación clínica y pronóstico, así como a la actitud de la familia y el representante hacia este hecho.
4. *Capacidad*: Nivel de capacidad, a nivel cognitivo y afectivo, del paciente en el momento de expresar sus deseos y preferencias.
5. *Karnofsky / Barthel*: Valoración de la capacidad funcional del paciente.
6. *Deseos y Preferencias*: Es el apartado más importante. Incluye una valoración sobre las preferencias respecto a posibles intervenciones sanitarias concretas, tanto diagnósticas como terapéuticas o de cuidados: ¿Cuáles? ¿En qué momento o circunstancia? ¿Dónde? ¿Se aceptan períodos de prueba? ¿Hasta cuándo?
7. *Plan de acción*: Compromisos adquiridos por profesionales, familia y pacientes.

El registro queda codificado como V65.40. Asesoramiento sobre NCOC

Evaluación

En cada consulta se ha establecido un procedimiento elemental de registro de pacientes a los que se les ha realizado procedimiento de PAD. Anualmente se realizará evaluación sobre las dos dimensiones referidas en los objetivos, registro de deseos / preferencias y adecuación de las intervenciones al final de la vida a dichos deseos / preferencias.

El pilotaje inicial en una consulta en los últimos 8 meses da como resultado 7 pacientes con PAD, 4 de ellos fallecidos. Todos fallecidos en domicilio con cumplimiento de voluntades expresadas y registradas en historia de DIRAYA.

El 31 de diciembre de 2013 se realizará el primer corte de evaluación para toda la UGC Almanjayar.

¿Qué añade o aporta esta buena práctica a la mejora de la gestión o de la atención?

La incorporación efectiva del ciudadano y su familia en el proceso de toma de decisiones al final de la vida.

Referencias bibliográficas

1. Proyecto de Investigación presentado a la convocatoria ayudas a la investigación biomédica de la Consejería de Salud 2013: "Efectividad de una intervención en la consulta de Atención Primaria para incentivar la planificación anticipada de decisiones sanitarias en pacientes ancianos, crónicos o terminales".
2. Comunicación presentada al XXXIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, Granada 2013
3. Participación de miembros de la UGC en el Documento "Planificación Anticipada de Decisiones. Guía para Profesionales". Consejería de Salud y Bienestar Social. Junta de Andalucía. 2013.

Persona de contacto de la Unidad de Gestión Clínica

Dolores Sánchez Mariscal

Directora de la UGC de Almanjayar. Distrito Sanitario Granada Metropolitano